

**EFEECTO DEL RASPADO Y ALISADO
RADICULAR A CAMPO CERRADO SOBRE LA
CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS CON
PERIODONTITIS CRÓNICA**

Posgrado de Periodoncia

Integrantes

**Sofía Alegría Sarmiento
Diana Marcela Mora Hernández
Iván Passos Guevara
Jessica Vanessa Olmos Neira**

Asesores

**Asesor científico:
Oscar Tocarruncho**

**Asesor metodológico:
Diana Parra Galvis**

Bogotá D.C., Mayo de 2016

Planteamiento del Problema

Una parte importante de la salud general es la bucodental; cuando ésta se ve afectada impacta los demás aspectos de la vida y aunque las enfermedades orales tienen un bajo porcentaje de fatalidad, sí pueden influir directamente al comer, hablar y socializar, es decir sobre la calidad de vida.

Por eso condiciones como la enfermedad periodontal que presenta una prevalencia que afecta entre el 10-15% de la población mundial, son de especial atención.

MacEntee MI, Prosth D. Quality of life as an indicator of oral health in older people. JADA 2007; 138(9 supplement): 47S-52S.

Haye MA. Impact of oral health on quality of life among the elderly population of Joaçaba, Santa Catarina, Brazil. Braz Oral Res 2004; 18(1): 85-91.

Rodrigues SM. Implications of edentulism on quality of life among elderly. Int. J. Environ. Res. Public Health 2012; 9: 100-109.

Valente P. et al. Impact of Periodontal Diseases on Health-Related Quality of Life of Users of the Brazilian Unified Health System. International Journal of Dentistry 2013;

Pregunta de Investigación

¿Cuál es el efecto del raspaje y alisado radicular a campo cerrado sobre la calidad de vida en adultos con periodontitis crónica, implementando el instrumento calidad de vida relacionada con la salud oral OHRQL?



Justificación

Aunque existen pruebas de la eficacia clínica de los tratamientos quirúrgicos y no quirúrgicos, actualmente son limitados los datos sobre su impacto en la calidad de vida de los pacientes, a su vez (dentro de la literatura consultada) son escasos los reportes de la influencia que tiene la terapia periodontal en el mejoramiento de la calidad de vida en los pacientes que presentan periodontitis crónica.

El mejoramiento en la calidad de vida, especialmente si ocurre en un corto período de tiempo, puede potencialmente motivar a los pacientes a mejorar las prácticas de higiene oral y el cumplimiento de mantenimiento de la terapia.

Objetivo General

Evaluar el efecto del raspaje y alisado radicular a campo cerrado sobre la calidad de vida de adultos con periodontitis crónica tratados en las clínicas del posgrado de periodoncia de UNICOC sede Bogotá.



Objetivo específicos



- Determinar el efecto sobre el componente estomatológico antes y después de la terapia periodontal.
- Establecer el efecto sobre el componente funcional antes y después de la terapia periodontal.
- Identificar el efecto sobre el componente funcional antes y después de la terapia periodontal.
- Comparar el efecto de la terapia periodontal sobre los siete dominios evaluados en el instrumento OHRQL.

Marco conceptual

- La enfermedad periodontal es un problema de salud pública que causa pérdida dentaría.
- En los países avanzados más del 90% de la población presentan enfermedad periodontal.
- 10 y 20% de la población presentan enfermedad periodontal de forma severa.



Componente epidemiológico

En el ENSAB III el 52% de los hombres y 46% en mujeres presentan pérdida de inserción periodontal.

En el ENSAB IV, el 61.8% de la población presenta periodontitis en diferentes grados de severidad, periodontitis avanzada un 10.62% (considerando este nivel de severidad en hombres es 13,84% y mujeres 7,56%).

La enfermedad periodontal se ha convertido en una de las causas de consulta externa siendo una gran preocupación y un impacto que genera la salud bucal en la calidad de vida y la actividad cotidiana entre otros.

Materiales y Métodos

Investigación de tipo **observacional prospectivo**, se incluyó un total de **79 adultos** seleccionados **por conveniencia** conforme se iban presentando en la institución para recibir tratamiento periodontal.

La investigación se desarrolló durante el **periodo 2015-II al 2016-I**

Estandarización → Kappa >0.9



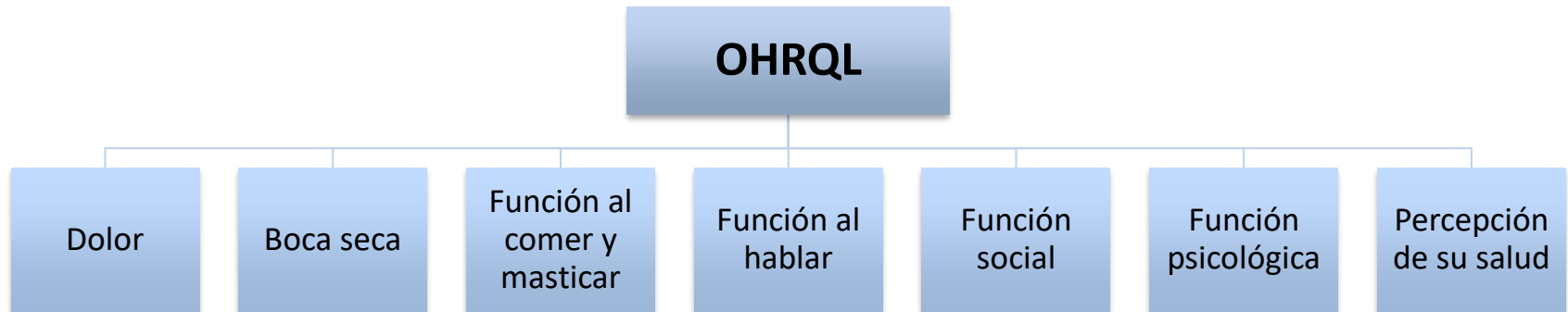
Materiales y Métodos

CRITERIOS DE INCLUSION	CRITERIOS DE EXCLUSION
> de 18 años	Mujeres en periodo de gestación o lactancia
De ambos géneros	Pacientes con alguna alteración mental
Sistémicamente sanos	Fumadores
Con profundidad al sondaje $\geq 5\text{mm}$ en 2 o más sitios interproximales en dientes distintos	Que hayan recibido terapia periodontal a campo cerrado en los últimos 6 meses
2 o más sitios interproximales con un CAL $\geq 4\text{mm}$ en dientes distintos	
Pérdida ósea evidente radiográficamente	
16 o más dientes presentes en boca	
Con mínimo 4 molares	
Que no hayan recibido administración de antibióticos en los últimos 6 meses	
Tratados en las clínicas del postgrado de periodoncia de UNICOC sede Bogota	

Materiales y Métodos

Formato de recolección:

Instrumento de Calidad de Vida Relacionada con la Salud Oral – OHRQL, consta de 7 dominios



con 22 subescalas, calificadas con escala de Lickert (de 0 a 4; sumatoria de 84 representaba el peor impacto).

Materiales y Métodos

Prueba de campo: En 3 etapas.



Consideraciones Éticas

Investigación con riesgo mínimo según la Resolución 8430 de 1993 y aprobada por el comité de Ética del UNICOC.

Análisis estadístico

Uso del programa estadístico SPSS v20, análisis uni y bivariado. Se emplearán tablas de frecuencia, tablas de contingencia, gráficas de tortas y barras, medidas de tendencia central, la prueba no paramétrica de χ^2 , T student, el test exacto de Fisher y un nivel de significancia estadístico de 0.05.

Resultados

Característica evaluada (dominio)	Pregunta	Valores	Respuestas (%)	
			Iniciales	Finales
Dolor	¿Tiene usted algún dolor o malestar en sus dientes?	Nunca y/o rara vez	36,3	46,3
		A veces	37,5	33,8
		A menudo y siempre	26,3	20,1
	¿En sus encías tiene usted algún dolor o malestar (inflamación, sangrado, agrandamiento)?	Nunca y/o rara vez	33,8	53,8
		A veces	33,8	30
		A menudo y siempre	32,6	16,3
	¿Tiene en su boca algunas zonas de irritación como: heridas, úlceras o zonas de ardor o quemazón?	Nunca y/o rara vez	72,5	73,8
		A veces	13,8	16,3
		A menudo y siempre	13,8	10
	¿Tiene usted dolor en el maxilar o en la mandíbula que considere se daba al estado de sus dientes o encías?	Nunca y/o rara vez	68,8	77,5
		A veces	20	13,8
		A menudo y siempre	11,3	8,8
¿Presenta dolor de cabeza que usted considere se deba al estado de su boca?	Nunca y/o rara vez	88,8	92,5	
	A veces	8,8	3,8	
	A menudo y siempre	2,5	3,8	

Resultados

Característica evaluada (dominio)	Pregunta	Valores	Respuestas (%)	
			Iniciales	Finales
Boca seca	¿Usted siente su boca seca o percibe poca cantidad de saliva en su boca?	Nunca y/o rara vez	73,8	78,8
		A veces	12,5	12,5
		A menudo y siempre	13,8	8,8
	¿Tiene usted dificultad para tragar los alimentos?.	Nunca y/o rara vez	75,1	77,5
		A veces	10	11,3
		A menudo y siempre	15,1	11,3
	¿Necesita usted beber líquidos para ayudar a tragar los alimentos?	Nunca y/o rara vez	76,3	78,8
		A veces	10	8,8
		A menudo y siempre	13,8	12,5

Resultados

Característica evaluada (dominio)	Pregunta	Valores	Respuestas (%)	
			Iniciales	Finales
Función al tragar y masticar	¿Se siente usted incomodo comiendo algunos alimentos debido a problemas con sus dientes, prótesis o con los tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas)?	Nunca y/o rara vez	67,6	78,8
		A veces	16,3	10
		A menudo y siempre	16,3	11,3
	¿Sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas) le interfieren al comer o masticar?	Nunca y/o rara vez	73,8	77,5
		A veces	8,8	10
		A menudo y siempre	17,6	12,5

Característica evaluada (dominio)	Pregunta	Valores	Respuestas (%)	
			Iniciales	Finales
Función al hablar	¿Sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas) le interfieren al hablar?	Nunca y/o rara vez	83,8	87,5
		A veces	7,5	6,3
		A menudo y siempre	8,8	6,3
	¿Otras personas tienen dificultad para entender sus palabras?	Nunca y/o rara vez	92,5	97,5
		A veces	3,8	1,3
		A menudo y siempre	3,8	1,3

Resultados

Característica evaluada (dominio)	Pregunta	Valores	Respuestas (%)	
			Iniciales	Finales
Función social	Debido a problemas con sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas), ¿evita sonreír?	Nunca y/o rara vez	61,3	72,6
		A veces	15	16,3
		A menudo y siempre	23,8	11,3
	Debido a problemas con sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas), ¿se siente incapaz de disfrutar de actividades o eventos sociales?	Nunca y/o rara vez	63,8	86,3
		A veces	23,8	6,3
		A menudo y siempre	12,5	7,5
	Debido a problemas con sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas), ¿le resulta difícil compartir con otras personas?	Nunca y/o rara vez	83,8	78,8
		A veces	8,8	10
		A menudo y siempre	7,6	11,3
	Debido a problemas con sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas), ¿intenta hablar menos?	Nunca y/o rara vez	71,3	81,3
		A veces	18,8	11,3
		A menudo y siempre	10,1	7,5

Resultados

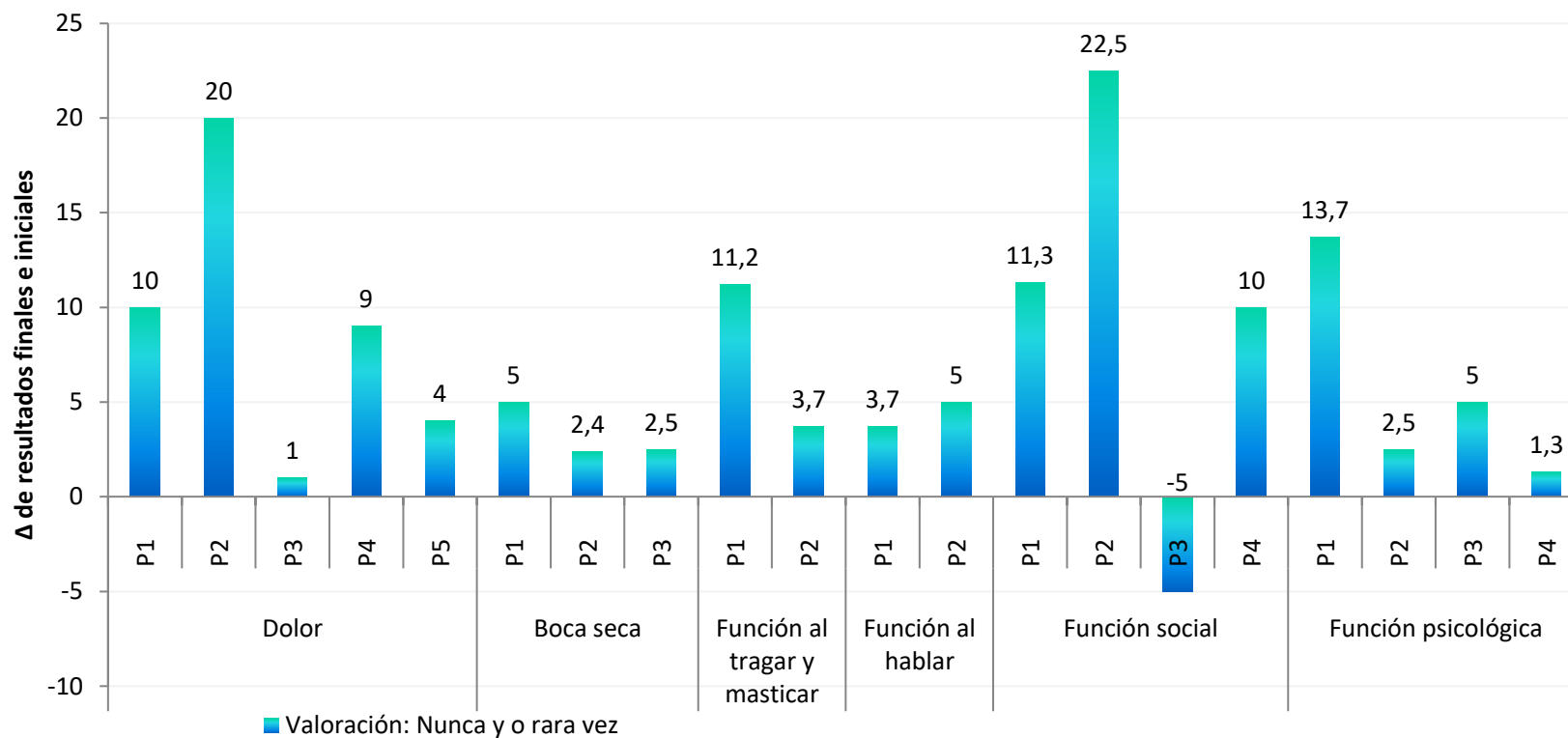
Característica evaluada (dominio)	Pregunta	Valores	Respuestas (%)	
			Iniciales	Finales
Función psicológica	Debido a problemas con sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas), ¿se siente apenado?	Nunca y/o rara vez	62,6	76,3
		A veces	17,5	7,5
		A menudo y siempre	20	16,3
	Debido a problemas con sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas), ¿siente que su apariencia física es afectada negativamente?	Nunca y/o rara vez	62,6	65,1
		A veces	20	23,8
		A menudo y siempre	17,6	11,3
	Debido a problemas con sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas), ¿se siente deprimido?	Nunca y/o rara vez	66,3	71,3
		A veces	25	18,8
		A menudo y siempre	8,8	10,1
	Debido a problemas con sus dientes, prótesis o tejidos de su boca (lengua, paladar, mejillas), ¿se mantiene preocupado?	Nunca y/o rara vez	37,5	38,8
		A veces	16,3	16,3
		A menudo y siempre	46,3	45

Resultados

Característica evaluada (dominio)	Pregunta	Valores	Respuestas (%)	
			Iniciales	Finales
Percepción de salud	En comparación con otras personas de su edad, ¿cómo considera su estado de salud general?	Mejor	36,3	35,0
		Igual	41,3	53,8
		Peor	22,5	11,3
	En comparación con otras personas de su edad, ¿cómo considera el estado de sus dientes y su boca?	Mejor	21,3	41,3
		Igual	50,0	46,3
		Peor	28,8	12,5

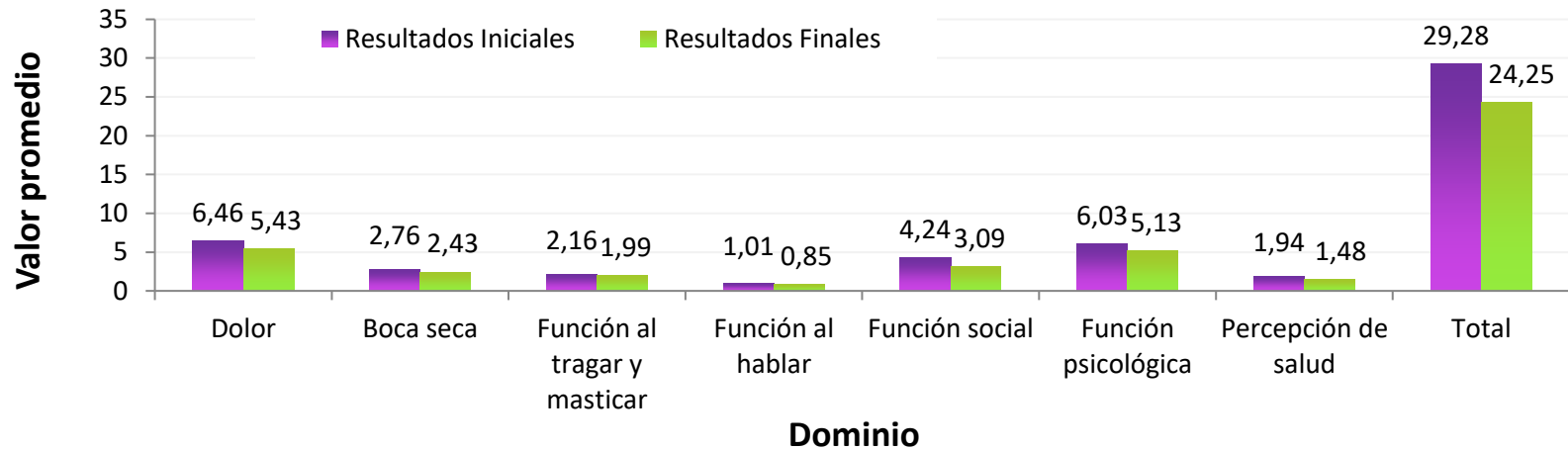
Resultados

Figura 1. Diferencia de resultados iniciales y finales (nunca y/o rara vez)



Resultados

Figura 2. Variación entre los resultados iniciales y finales de los dominios analizados



Dominio	Diferencia (Δ)	Desv.E.	p
Dolor	1,038	3,556	0,011
Boca seca	0,338	2,619	0,253
Función al tragar y masticar	0,175	1,690	0,357
Función al hablar	0,163	1,626	0,374
Función social	1,150	4,290	0,019
Función psicológica	0,900	3,996	0,047
Percepción de salud	0,463	1,405	0,004
Total	5,029	17,450	0,012

Discusión

Valente y cols (2013): impacto de la enfermedad periodontal en 151 adultos, con formato OHIP-14, encontraron limitación funcional (46%), dolor físico (78,7%), disconfort psicológico (82%), inhabilidad social (34,7%); la enfermedad periodontal era asociada significativamente con el disconfort psicológico ($p=0,029$) y la discapacidad física ($p=0,029$) y la salud general ($p=0,017$).

Taboada (2014): pacientes adultos con índice GOHAI de la autopercepción de los problemas de salud bucal, entregó una calificación general de 42.3 (mala percepción física), en lo psicosocial, presencia de malestar o dolor y una salud bucodental deficiente.

Esta investigación: tras la intervención cambios estadísticos significativos y positivos en la función psicológica ($p=0,047$) y la percepción general de salud ($p=0,004$); aunque los aspectos físicos presentaron valores $p>0,05$.

Discusión

Öhrn (2014): tratamiento periodontal no quirúrgico en 87 pacientes, más capacitación, luego de 12 meses efecto positivo en el bienestar y una frecuencia reducida de problemas orales. 67% percibieron una mejora en la salud oral, en la salud general, confianza, humor, personalidad, comfort, aliento, disminución en las molestias al comer, apariencia, uso de analgésicos, preocupación, nerviosismo y general.

Saito (2010): El dolor, la alimentación y la masticación, y la función psicológica fueron los dominios más comprometidos. Cambios significativos en el dolor ($p = 0,0049$) y la alimentación y la masticación ($P = 0,0145$) tras el tratamiento.

Esta investigación: el tratamiento de raspaje y alisado radicular a campo cerrado funcionaron efectivamente en la consecución de los diferentes aspectos evaluados y principalmente en las dimensiones de dolor y función social donde se lograron las diferencias más elevadas entre el pre y postratamiento ($\Delta d=1,038$ y $\Delta fs=1,150$).

Conclusiones

Con el tratamiento de raspaje y alisado radicular a campo cerrado se logró un impacto positivo sobre la calidad de vida de los adultos con periodontitis crónica que fueron tratados en las clínicas del postgrado de periodoncia de UNICOC- Bogotá.

Todas las dimensiones evaluadas presentaron cambios positivos, lo que sugiere que tratamientos mínimamente invasivos como el realizado en esta investigación son una muy buena alternativa para los pacientes que presentan condiciones orales especiales como la enfermedad periodontal.

Recomendaciones

Tener en cuenta variables sociodemográficas para la comparación de los resultados obtenidos.

Teniendo en cuenta los resultados, se recomienda hacer un seguimiento frente a la percepción de la calidad de vida posterior a cualquier terapia periodontal.

Referencias bibliográficas

1. MacEntee MI, Prosth D. Quality of life as an indicator of oral health in older people. JADA 2007; 138(9 supplement): 475-525.
2. Jiménez J, Esquivel RI, Martínez N. Percepción de salud bucal, calidad de vida y bienestar subjetivo en ancianos. Rev ADM 2006; LXIII(5): 181-184.
3. Kotzer RD, Lawrence HP, Clovis JB, Matthews DC. Oral health-related quality of life in an aging Canadian population. Health and Quality of Life Outcomes 2012; 10(50): 1-12.
4. Concha SC. Relación de la salud oral con las enfermedades crónicas en las personas mayores: una revisión. Ustasalud Odontología 2006; 5: 49 - 63
5. Haye MA. Impact of oral health on quality of life among the elderly population of Joaçaba, Santa Catarina, Brazil. Braz Oral Res 2004; 18(1): 85-91.
6. Wärnberg E, et al. Impact of dry mouth conditions on oral health-related quality of life in older people. Gerodontology 2005; 22: 219-226.
7. Bavaresco KG, et al. Factors related to oral health-related quality of life of independent brazilian elderly. International Journal of Dentistry 2013; ID 705047: 1-8.
8. Rodrigues SM. Implications of edentulism on quality of life among elderly. Int. J. Environ. Res. Public Health 2012; 9: 100-109.
9. McGrath C, Bedi R. Can dental attendance improve quality of life. British Dental Journal 2001; 190: 262-265.
10. McMillan AS, Wong MCM, MPhil B. Emotional effects of tooth loss in community-dwelling elderly people in Hong Kong. Int J Prosthodont 2004; 17: 172-176.
11. Haye MG, Rissotto RR, Crosato EM, Mendes LA, Amorim MO. Relationship between oral health and its impact on quality of life among adolescents. Braz Oral Res 2008; 22(1): 36-42.
12. Sánchez S, Juárez T, Reyes H, De la Fuente J, Solórzano F, García C. Estado de la dentición y sus efectos en la capacidad de los ancianos para desempeñar sus actividades habituales. Salud Publica Mex 2007; 49(3): 173-181.
13. Taboada O, Cortés X. Autopercepción de caries y enfermedad periodontal en un grupo de adultos mayores del estado de Hidalgo. Revista ADM 2014; 71(6): 273-279.
14. Öhrn J. Evaluación del efecto del tratamiento periodontal no quirúrgico en la calidad de vida asociada a la salud oral: Estimación de diferencias importantes 1 año después del tratamiento. J Clin Periodontol. 2014; 41; 275-28
15. Valente P. et al. Impact of Periodontal Diseases on Health-Related Quality of Life of Users of the Brazilian Unified Health System. International Journal of Dentistry 2013;

GRACIAS